
ضيق النفس
إعداد
دكتور رفعت كمال
Bibliotheca Alexandrina
0098471

رئيس مجلس الإدارة :

إبراهيم سعده

مطبوعات مايو

المدير العام:

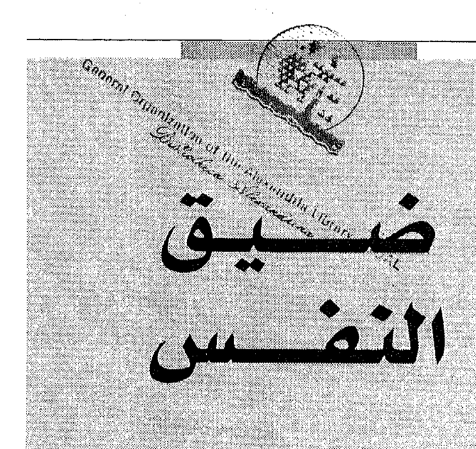
علوى عامر

• دار مايو الوطنية للنشر •

١٦ شارع المنتزة - الزمالك - القاهرة

ت: ٣٤٠٩٩٠٠ / ٣٤٠٩٩٠٧ / ٣٤٠٩٩٠٩

ص . ب : ١٢٥ الجيزة Fax : 3409046



إعـــداد :

الدكتور رفعت كمـال

تصميم الغلاف والإخراج الفنى :

مجـــدى حجـــازى

الغـــلاف بريشـــة الفنـــان :

عمـــــرو فهـــمى

ضيق النفس

النهجان أو ضيق النفس يكون على هيئة سرعة فى التنفس لدرجة تجعل المريض يلهث وكأنه يجرى مع أنه لم يغادر مكانه .

وإن كان النهجان قد يبدأ مع عمل بعض الجهد أو القيام بأى مجهود .

هناك النهجان الذى يحدث عند القيام بمجهود معتاد سبق القيام به دون حدوث نهجان .. كما هو الحال مع صعود السلالم مثلا .

أو تتدرج الحالة ليحدث النهجان مع أقل مجهود.. مثل مجرد الذهاب إلى دورة المياه .. أو

حتى مجرد استبدال الملابس .

ثم قد تكون الحالة أسوأ ليحدث النهجان حتى بدون أداء أى مجهود .. وهذا يسمى : نهجان حتى عند الراحة .

وأخيرا .. هناك النهجان الذى قد يحدث على هيئة نوبات حادة .. ونطلق عليها اسم : أزمة .

وهذه قد تكون أزمات صدرية .. أو أزمات قلبية .

ومن أهم الأسباب التى تؤدى إلى حدوث النهجان المرضى عند القيام بمجهود :

هبوط القلب والدورة الدموية .

وفى مثل هذه الحالة يلاحظ وجود تورم بالقدمين .

ولكن يجب أن نعرف أيضا أن حالات هبوط القلب هذه قد يكون مصدرها الصدر .. وذلك عندما يحدث التليف والانتفاخ فى الرئتين .. هنا يزيد الضغط فى الدورة الدموية الرئوية .. ولا

يستطيع القلب مجابهة هذا الضغط الزائد .. وهكذا يحدث هبوط في القلب .

وحتى حالة انتفاخ الرئة وتليفها يمكن وحدها أن تؤدى إلى حدوث النهجان دون حدوث هبوط فى القلب .. وفى هذه الحالة لا يصاحب النهجان وجود ورم فى القدمين .. بل قد يحدث النهجان نتيجة لقصور وظيفى فى الرئتين ويصاحبه وجود زرقة فى الأطراف .

ومثل هذه الحالة قد تشكل خطورة على الحياة .

كذلك قد يحدث النهجان عند وجود حالة مرضية بالغشاء البللورى المغلف للرئة .. وقد يؤدى هذا إلى تجمع سائل داخله.. وتسمى الحالة انسكاب بللورى.

أو يجتمع الهواء داخله وتسمى الحالة « استرواح صدرى » ويكون ذلك نتيجة لحدوث ثقب فى الرئة .

وفى الحالتين قد ينتهى الأمر بحدوث التليف فى الغشاء البللورى .. وهكذا يستمر النهجان .

ومن الملاحظ أن النهجان فى هذه الأحوال يكون مصحوبا بألم فى الصدر مثل طعنات الخنجر .

وهناك أيضا : أزمة الربو .

هنا يحدث النهجان الحاد الذى يحدث فى صورة أزمات حادة على هيئة نوبات ضيق فى التنفس .. وتحدث فجأة ليجاهد المريض من أجل الحصول على الهواء ليتنفس !

وأزمة الربو نوعان :

أزمة ربو شعبى .

وأزمة ربو قلبى .

وفى حالة أزمة الربو الشعبى يكون السبب فى الصدر حيث تكون هناك حساسية فى الشعب الهوائية .

وهنا يكون النهجان مصحوبا بتزييق فى

الصدر ويجاهد المريض لكى يحصل على الهواء .. ويصبح هذا الهواء هو أغلى شىء فى الوجود بالنسبة له .

أما أزمة الربو القلبى فإنها تحدث نتيجة لإحدى هذه الحالات :

هبوط فى الجانب الأيسر من القلب نتيجة لارتفاع فى ضغط الدم أو لوجود ضيق أو جلطة فى الشريان التاجى .

أو لوجود حالة روماتيزمية بأحد صمامات القلب مثل الصمام الميترالى ..

أو وجود عيب خلقى فى القلب أو الأوعية الدموية الكبرى .

وهنا تحدث الأزمة بعد حوالى ساعتين من النوم حيث يستيقظ المريض وهو يشعر « بنفسه مكروش» ولا يستطيع النوم على ظهره .. ويضطر أن يبقى جالسا .. أو يرفع رأسه على مخدة عالية .. وبذلك يستطيع أن يتنفس .

وبجانب كل هذه الأسباب لحدوث النهجان .. نجد أنه يحدث أيضا فى حالات عامة مثل :

فقر الدم .

أو السمنة المفرطة .

أو الضعف العام .

أو الهزال الشديد .

والعلاج هنا له شقان :

الشق الأول فى الحالات الحادة .

وهى تكون على هيئة أزمات .. وفى مثل هذه الحالة يحتاج المريض إلى دخول المستشفى بل وقد يطلب الطبيب إدخاله قسم الرعاية المركزة .. حيث يكون أهم بند فى العلاج هنا هو إعطاء الأوكسجين للمريض بالطريقة العلمية السليمة .. هذا بجانب إعطائه موسعات الشعب .. ومضادات الحساسية فى حالات الربو الشعبى .

وقد يكون ذلك فى الوريد أو بالاستنشاق فى الحالات الحادة والطارئة .

أما الشق الثـانى فهو يخص الحالات المتـدرجة أو الحالات الحادة بعد انقضاء الأزمة الشديدة .

وفى هذه الحالات يجب عمل الأبحاث للوصول إلى تشخـيص السبب الأصلى للنهجـان .. وعلاج هذا السبب حتى لا تكرر الحالة .

وفى هذه الحـــالة يطلب من المريـض الالتــزام بالراحة التامة مع تحديد نوعية الطعام الذى يجب أن يخلو من ملح الطعام .

ولا يجب هـنا أن ننسى العـــلاج الطبــيــعى باعتباره من أهم أركـان العلاج .. حيث يكون هذا العــلاج متـدرجـا ومنتظمـا .. خاصــة عند عــلاج انتفاخ الرئة أو حالات التليف .



ألم فى صدرى

هناك أعداد هائلة من الناس تشكو من أنواع مختلفة من ألم الصدر . ولكن الذى يجب أن نعرفه هنا أن الاحساس بالألم فى الصدر قد يكون :

لأسباب نفسية .

حيث يعانى المريض من حالة وهم وقلق نفسى يترجمه الجسم على هيئة ألم .. هذا بالرغم من عدم وجود حالة مرضية عضوية فى الصدر .

أو لأسباب عضوية .

وهى كثيرة .. وقد تكون بسبب حالة مرضية فى جدار الصدر .. حيث يكون مصدر الألم فى الصدر سواء فى الجلد أو العضلات أو العظام .

فــأى التــهــاب فى أى جــزء منهــا يؤدى إلى الاحساس بالألم .

وأشــهـر أسـبـاب الألـم فى الجـدار الصــدرى : الروماتيزم .

وإذا انتـقلـنا إلى داخل الصــدر فــإن أهم جــزء حساس للألم هو : الغشاء البللورى المغلف للرئة .

وهذا الغــشــاء يكون مـصــدر ألم شــديد مـثل السكاكـين .. ويزداد هذا الألم مع التنفـس .. وعــادة يكون مصحوبا بنهجان وضيق فى التنفس .

وقد يكـون الألم مثل وخز الإبر .. وتـزداد حدته مع حــركات التنـفس من شـهـيق أو زفـير .. بحـيث يضطر المريض أن يوقف نفسه تفاديا لحدوث الألم .. وبذلك لا يستكمل نفســه إلى أقصى عمق .. ويصبح التنفس ضـحلا وسطحيا .

ويحدث هذا لو كان هناك :

التهاب جاف فى الغشاء البللورى .

أو عند حـدوث انسكاب بللورى أى تجمع ســائل داخل التجويف الصدرى .

أو تجمع هوائى داخل هذا التجويف .

ولا يحدث الإحساس بالألم إذا أصيبت الرئة وحدها بالمرض .. ولكن يبدأ هذا الإحساس بالألم إذا امتد المرض إلى جزء آخر من الصدر يحس بالألم .

فالمعروف كما سبق أن ذكرنا أن الرئة ذاتها لا توجد بها أعصاب للإحساس بالألم .

فمثلا .. إذا حدث الخراج فى الرئة فإنه لا يسبب الألم ..

ولكن يبدأ الإحساس بالألم إذا امتدت الحالة إلى الغشاء البللورى .

وكذلك الالتهاب الرئوى .. إنه لا بد أن يصل إلى الغشاء البللورى لكى يؤدى إلى الإحساس بالألم .

ونفس الحال بالنسبة لسرطان الرئة .

إنه لا يسبب الإحساس بالألم إلا بعد أن ينتشر إلى أجزاء أخرى من الصدر تحس بالألم .. وأهم هذه الأجزاء هى الغشاء البللورى أو الجدار الصدرى.

ومعنى ذلك أن الألم يحدث بالفعل بعد أن تزداد شدة الحالة وتصبح متقدمة .. ولا يكون

علاجها جذريا .. بل يقتصر العلاج هنا على تسكين الألم .

ونصل إلى سبب هام من أسباب ألم الصدر : الجلطة .

فالجلطة من أهم أسباب ألم الصدر .

وهذه الجلطة قد تكون فى أحد الأوعية الدموية للرئة .. وعادة تكون مصحوبة بجلطة فى مكان آخر من الجسم مثل الساقين .. أو الحوض عند السيدات .

ولكن هناك جلطة معينة تؤدى إلى حدوث ألم شديد بالصدر .. فالجلطة التى تحدث فى الشريان التاجى المغذى للقلب تؤدى إلى حدوث ألم شديد فى الصدر .

وحتى بدون جلطة فى الشريان التاجى .. فإن الألم الشديد يحدث فى الصدر نتيجة لتقلص وضيق هذا الشريان التاجى .. فلا يصل الدم بالقدر الكافى لتغذية القلب .. ويسبب شدة الألم المصاحب لهذه الحالة فإنها تسمى : الذبحة الصدرية .

والألم الناتج عن حالة صدرية يكون على هيئة

نغـز أو طعنات تزداد حدتهـا مع حركـة التنفس فى الشهيق والزفير .

أما الألم الناتـج عن الحالة القلبية فإنه يكون على هيئـة شعـور بالثقل فى الصـدر وكأن هناك حـجرا ثقيلا على الصدر .

والألم فى حالات الصـدر يكون عادة مـحددا فى نقطة مـعينة على ناحـية من الصدر ولا يمـتد إلا إلى الجزء المقـابل من الظهر .. وهنا يصـفه المريض على أنه سيخ دخل من الصدر وخرج من الظهر .

أمـا الألم الناتـج عن حـالة قلبيـة فـإنه يكون فى وسط الصدر وراء عظمـة القص .. وإذا انتشـر فإنه ينتشر إلى الكتف والذراع اليسرى .

كما أن هذا الألم يكون ناتجا عن مجهود جسمانى أو عصـبى .. أو بعد ارتفاع فى ضـغط الدم أو حالة تصلب فى الشـرايين .. أو عند إهـمال عـلاج مـرض السكر .. أو حالات الإفراط فى السمنة والشراهة فى التدخين .

وفى هذه الحـالة نجـد أن الراحة أو اسـتـعمـال

موسعات الشريان التاجى تحت اللسان تجعل الألم يختفى .

وفى مثل هذه الحالة فإن الانتقال السريع إلى المستشفى يفيد فى دقة التشخيص وسرعة العلاج .

وبالطبع هناك أعراض أخرى للأمراض الصدرية.. ومعظم هذه الأعراض يكون مصاحبا للأعراض التى سبق ذكرها .

فالمريض مثلا قد يعانى من زرقة والتى يصاحبها ضيق النفس والنهجان .

وأحيانا تحدث صعوبة البلع أو حشرجة الصوت.. ويصبح صوت المريض مبحوحا .. ويحدث ذلك فى حالات أورام الصدر التى تضغط على المرىء أو أعصاب الحاجز الصدرى .

كذلك توجد أعراض عامة لأمراض صدرية مثل: فقدان الشهية .. والوزن وارتفاع درجة الحرارة .

وتحدث هذه مع التهابات الصدر، وأشهر هذه الالتهابات الدرن الرئوى .

السل

الدرن أو التدرن هو الاسم العلمى السليم للحالة التى تحدث بسبب ميكروب معين .. هنا تحدث بؤرات من خلايا الجسم حول هذا الميكروب فى محاولة لإيقاف انتشاره .. وهذه البؤرات تشبه الدرنات التى نراها فى بعض النباتات مثل البطاطس عندما لا تكون ملساء .. وهذه الدرنات تبدأ ـ بطبيعة الحال ـ صغيرة جدا ولا يمكن أن نراها بالعين المجردة .. وعندما تكبر وتكون فى منطقة ظاهرة كالجلد فإنه يمكن رؤيتها .. أما إذا أصابت عضوا داخليا مثل الرئة فإنه يمكن رؤيتها بصورة الأشعة .

والدرن هو السل .

وهما اسمان لمرض واحد .

ولكن لفظ السل لم يعد يستعمل كثيرا .. لأن مفهومه هو فقدان الوزن الشديد لدرجة الهزال .. وحاليا هذه الصورة من الدرن لا تكاد ترى .

وليس بالضرورة أن تتلازم الإصابة بالسل مع حدوث السعال والبصاق المدمم .. أو النزيف من الصدر .

وعملية الربط بين الإصابة بالدرن والنزيف هى عملية رومانسية روائية .. انطبعت فى الأذهان منذ رواية غادة الكاميليا لاكسندرديماس والعديد من الأفلام المصرية مثل : زينب .. وأيامنا الحلوة .. وحكاية حب .. فى كل هذه الأفلام يريد المخرج أن يبين إصابة البطل بالسل - أقصد الدرن - فيجعلها تبصق دما فى المنديل .

وهكذا حدث الارتباط بين الدرن والنزيف .

وواقع الأمر أن هناك أسبابا أخرى كثيرة للنزيف الصدرى .

كما أن الكثير من حالات الدرن لا يحدث لها نزيف صدرى .

على هذا الأساس لن ننفى تشــخيص الدرن لعدم حدوث نزيف .

ولكن نؤكـــد تشــخيص الدرن لمجــرد حــدوث النزيف .

وأهم أعـــراض الدرن الـرئوى هى : الســـعـــال والبـصـــاق .. خاصـــة إذا زادت مـدة حدوثهـمـا عن أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع .. ولم يحدث التجاوب مع الأدوية المعتادة .

وهنا يصبح من الضرورى عمل تحليل للبصاق .. وخلال دقـائق يمكن اكتشاف وجـود ميكروب الدرن من عدمه .

ومن الضرورى فحص جمـيع المخالطين للمريض سواء كانوا فى المنزل من أفـراد أسرته أو جيرانه .. أو فى العـمل من زمـلائـه وأصــدقـائه .. وذلك لكى نكتشف مصدر العدوى .. أو نتيجة المخالطة .

والواقع أن الفحص بالأشــعة وسيلة مكلفة وغـير مؤكـدة .. وتحليل البصـــاق أقل تكلفة وأكـثر تأكـيدا للتشـخيص .

وتستخدم الأشعة لاكتشاف الحالات المبكرة التى لم تحدث أعراضا .

وطبعا توجد أعراض أخرى .. ولكنها ليست فى أهمية الأعراض التى سبق أن ذكرناها وهى : السعال والبصاق. فمثلا .. هناك فقدان الشهية . وحدوث ارتفاع بسيط فى درجة الحرارة خاصة عند المساء .

ولو أن ارتفاع درجة الحرارة قد يكون كبيرا فى بعض الأحوال .

كما يوجد أيضا العرق خاصة أثناء الليل .

وهذا قد يدفع المريض إلى استبدال ملابسه المبتلة.. خاصة فى ليالى الشتاء الباردة .

وقد يحدث الألم فى الصدر .. وذلك عند وجود التهاب بالغشاء البللورى المغلف للرئة .

وقد يكون هناك النهجان أو ضيق النفس .. إذا تجمع سائل أو هواء داخل التجويف الصدرى .. أو كانت الإصابة الدرنية ممتدة لتشمل الجزء الأكبر من الرئتين .

وقد تحدث الإصابة المتكررة بالانفلونزا .. أو تطول مدتها .

أو تظهر أعراض تشبه أعراض التيفود .. بل ويذهب المريض إلى مستشفى الحميات .

ودائما يجب أن نتذكر حقيقة هامة :

– أهم أعراض الدرن .. السعال والبصاق .

وحدوث السعال والبصاق جائز فى المدخنين .. ولكن لا يعتبر ذلك أمرا طبيعيا .. إذ أن السعال والبصاق من أهم أعراض أمراض الصدر .. ويجب متابعة الحالة للوصول إلى تشخيص المرض الأصلى الذى سبب حدوثهما .. ومن الخطأ الاكتفاء بالقول أن هذا السعال أو البصاق ينتج عن التدخين .

على هذا الأساس .. كل مريض ـ حتى وإن كان مدخنا ـ يشكو من سعال أو بصاق لمدة أسبوعين أو ثلاثة على الأكثر يجب فحصه للوصول إلى التشخيص المؤكد .

فالتدخين يؤدى إلى حدوث أمراض عديدة مثل

السرطان فى الرئة والنزلات الشعبية المزمنة والحساسية الربوية .

وفى حالات عديدة يكون التدخين سببا فى إهمال المريض لحالته اعتقادا منه أن السعال والبصاق بسبب السجائر .. بينما الدرن هو السبب الحقيقى .

والشفاء مضمون بإذن الله فى حالات الدرن طالما اتبع المريض التعليمات الطبية .

والعلاج يستغرق فترة تتراوح ما بين عدة شهور إلى عام كامل وذلك اعتمادا على نوعية الأدوية التى تستعمل .. ومدى استجابة المريض لها .

وأهم نقطة فى العلاج :

الاستمرار .. والانتظام .

وعدم حدوث ذلك يؤدى إلى قدرة الميكروب على مقاومة الأدوية المستعملة .. وبذلك يصبح العلاج غير فعال .

والأخطر من ذلك .. أن الشخص الذى يصاب بالعدوى من مثل هذا المريض يصاب بميكروب مقاوم للأدوية .

وهكذا نجد أن هذا المريض الجـديد لا يتجاوب مع الأدوية بالرغم من أنه لم يتناولها ولا ذنب له .

وهكذا ظهـرت مـشكلة ارتفـاع نسـبـة مقـاومـة ميكروب الدرن للأدوية .

وفى أغلب الأحـوال يكون السب هو عـدم الوعى الصحى .

ثم تأتى مـرحلة بعـد بدء العلاج يـلاحظ خلالهـا المريض حدوث التـحسن الملحـوظ فى الأعراض التى يشكو منهـا مثل فـقدان الشـهيـة .. ونقص الوزن .. وارتفاع الحـرارة والعرق .. بل والنزيف إذا كـان قد حدث .. واختفاء السعال والبصاق .

هذا التحسن يعطى المريض الانطباع الخاطىء أنه قد شفى .. وإنه لا مبرر لاستعمال الدواء أو مراجعة الطبيب .

أو يتـوقف المريض عـن اسـتـعـمـال الدواء لأنه لا يملك ثمنه .

أو يعتقد المريض أن استمراره فى استعمال الدواء يعرض صحته للخطر .

وفى كل هذه الحالات يفشل العلاج .. ويصبح أصعب .. ويتأخر الشفاء .. بل وتعود الأعراض مرة أخرى بحدوث النكسة .

والنكسة هى عودة المرض وأعراضه بعد اختفاء هذه الأعراض .. وتصور المريض أنه شفى بالفعل .

والسبب الأصلى فى حدوث النكسة هو وجود ميكروبات مقاومة للأدوية ولم يتم القضاء عليها تماما لعدم انتظام العلاج .. أو لعدم استعماله للمدة الكافية .

كما تحدث النكسة نتيجة لوجود مرض أصلى كالبول السكرى مثلا .. ولم يتم اكتشافه أو علاجه كما ينبغى .

وحدوث النكسة علامة غير صحية فى خط سير المرض .. إذ أن علاجها لا يكون بمثل سهولة علاج الحالة الأصلية .. فالعلاج هنا يحتاج إلى أدوية أقوى، بل وقد تحتاج إلى تدخل جراحى .

والعلاج سهل وبسيط .

أولا : المطلوب الامتناع عن التدخين بكافة صوره

حتى التواجد بين المدخنين مرفوض .. خاصة إذا كان هذا التواجد فى مكان مغلق .

ومع الامتناع عن التدخين .. هناك أيضا الامتناع عن أى عادات سيئة أخرى مثل المكيفات والمخدرات والخمور .

والمطلوب أيضا الغذاء الكامل الذى يحوى العناصر الأساسية من بروتينات مثل اللحوم والطيور والسمك والبيض واللبن .

فالمطلوب المواد البروتينية من أصل حيوانى ـ وهى التى سبق ذكرها ـ بجانب البروتينات من أصل نباتى مثل الفول والعدس والبقول والخضراوات بكافة أنواعها .

وأيضا المواد الكربوهيدراتية أو النشوية مثل الخبز والبطاطس والأرز والمكرونة .

والمواد السكرية الموجودة فى الفواكه والحلويات .

أما المواد الدهنية والمعادن والفيتامينات فهى تدخل فى مكونات الطعام من باقى الأصناف خاصة الزيت والمواد الطازجة .

وبالطبع يتم توزيع كل هذه الأصناف على مختلف الوجبات حتى تظل الشهية موجودة لتناول الطعام .

ثم نصل إلى نقطة أساسية فى العلاج :

– عدم الإجهاد .

وعدم الإجهاد هنا يجب أن يكون من الناحية العضلية أو العصبية .

وصحيح أن المريض لا يحتاج إلى الراحة التامة إلا فى حالة وجود أعراض حادة مثل ارتفاع درجة الحرارة أو النزيف أو الهزال .. ولكن مع اختفاء هذه الأعراض يكون المطلوب فقط هو عدم الإجهاد .

فلا يجب الإفراط فى أى مجهود .

والمطلوب الاعتدال فى كل نواحى النشاط .. مع إعطاء الجسم والعقل حقه من الراحة والنوم حوالى ثمانى ساعات يوميا .. منها ست ساعات على الأقل ليلا وساعتان بعد الغداء .

الحالات التى تستدعى الدخول إلى المستشفى هى الحالات الحادة .. ويكون ذلك من أجل ضمان الراحة

والرعاية الطبية الشديدة من الأطباء وهيئة التمريض.

كما أن الحالات الإيجابية البصاق - أى التى يوجد ميكروب الدرن فى بصاقها - يستلزم دخولها المستشفى أو المصحة حتى لا تنتقل العدوى إلى المخالطين .

ويكون ذلك لمدة قد تصل إلى شهرين داخل المستشفى حتى يختفى الميكروب من البصاق .. ولا تصبح هناك خطورة من العدوى عند مخالطة الأصحاء .. وبعد ذلك يستكمل المريض علاجه منزليا للفترة الباقية من العلاج والتى تتراوح ما بين ستة شهور وعشرة شهور .

وهكذا تصبح مدة العلاج كلها ما بين ثمانية شهور وسنة .. ويصبح على المريض خلالها أن يستعمل الدواء الصحيح بانتظام واستمرار .

ويكون وصف الدواء مسئولية الطبيب وحده .

ولكن .. من المفيد أن نستعرض معا أنواع الأدوية:

يوجد على الأقل عشرة أدوية ضد ميكروب

الدرن.. منها مـا هو قاتل للميكروب ومنهـا ما يوقف نموه .

وبالنسـبـة للمـريض فـإن عليـه الانـتظام فى اسـتـعمـال الدواء حـسب تعليـمـات الطبـيب .. مع الحضور إلى عـيادة الطبيب للمتـابعة ووصف علاج المرحلة التالية .. حتى وإن تحسنت الحالة تماما .

فـالمريض يجب أن يستـعـمل الدواء فى المواعيـد المحددة .

وكـذلك يحضـر إلى عيـادة الطبـيب فى المواعيـد المحددة أيضا .. وهى عادة تكون شـهرية .. وإن كانت هناك حـالات تحتاج إلى زيارة الـطبيب على فـترات أقرب .. وحـالات أخرى تطول فـيهـا الفتـرة ما بين مناظرة وأخرى .

ولكن .. إذا حـدث طارىء يصبح من الضـرورى زيارة الطبـيـب فـورا .. حـتى لا تحـدث الأعـراض الجانبية للأدوية أو مضاعفات للمرض .

أمـا إذا حـدثت ظروف صـحـيـة ومنعت زيارة الطبـيب .. هنا يصـبح من الأفـيـد الاستـمـرار فى

استعمال الدواء .. وهذا أضمن من التوقف عن استعماله لحين الحضور إلى الطبيب .

وصحيح أن هناك علاجا جراحيا للدرن .. ولكن استعماله أصبح أقل جدا نظرا لكفاءة العلاج الدوائى .

ولكن .. هناك حالات معينة يحتاج الأمر فيها إلى التدخل الجراحى مثل درن العظام ودرن المسالك البولية .

وبعد انتهاء العلاج يجب زيارة الطبيب مرة كل عام .. للتأكد من تمام الشفاء .. وعدم حدوث أى مشاكل صحية ترتبط بالمرض الأصلى .

وغير ذلك .. يمكن ممارسة الحياة بصورة طبيعية تماما .

والدرن الرئوى لا يورث .

فالعامل الوراثى فى حكم المعدوم فى الدرن الرئوى .

ولكن .. الخطورة تكون بالنسبة للزوجة والأولاد

فى فـتـرة وجـود الميكروب وانتـقـال العـدوى بالمخالطة.

أما عن الوقاية فإن هناك طريقتين :

– واحدة كيميائية باستعمال عقار أ. ن. هـ للطفل المخالط ولديه اختبـار تبركلين إيجابى ولكن لا توجد إصابات درنية ويستعمل هذا الدواء لمدة عام .

واختـبار التبـركلين : هو اختبـار يعطى فى الجلد لمعرفة هل توجد أجـسام مضادة لميكروب الدرن فى الجسم من عدمه.

فإذا وجـدت هذه الأجسام، فـإن الاختـبار يكون ايجـابيا بحـدوث تورم وتصلب فى تلك المنطقـة من الجلد يزيد قطرها على عـشرة ملليمتـرات وذلك بعد ٧٢ ساعة من عمل الاختبار.

أما إذا كان الاختبار سلبيا.. فهذا يعنى عدم وجود أجسام مضادة ضـد ميكروب الدرن .. وبالتالى عدم وجود مناعة .

إذا حدث ذلك عند الطفل .. هنا يجب اعطاؤه النوع الآخر من الوقاية .

● وهى الوقاية باللقاح المسمى : ب . سى . جى.

هذا اللقاح يعطى حقنا فى جلد الكتف من أعلى .

ويعطى هذا اللقاح عند دخول الطفل إلى المدرسة.

كما أنه يعطى اجباريا للطفل فى الأيام الأولى بعد ولادته .. وبذلك يعطى الحماية من المرض .. وحتى إذا حدثت العدوى فانها تكون تافهة .

وبذلك يمكن السيطرة تماما على مشكلة الدرن.

ربــو أم

حساسية ؟

الربو هو إحدى نتائـج الحساسية .
والحساسية أحد أسباب الربو .
وعندمـا نقول « أحـد » فأنا أقصـد أنه ليس السبب الوحيد .

فالحساسية لها مظاهر كثيرة غير الربو .
والربو قد ينتج عن أحوال أخرى غير الحساسية .
والحساسية قد تصيب أى جـزء من أجـزاء الجسم.. فقد تحدث فى الجلد وتسبب الارتيكاريا .
وقد تحدث في العين وتسبب الرمد الربيعى .
وتحدث فى الأنف وتسبب الرشح .
وعندما تحـدث فى الشعب الهوائية بالرئة فـإنها تؤدى إلى الربو الشعبى .

ويمكن أن نقول عن الربو والحساسية :

إنهما وجهان لعملة واحدة .

وبالتالى فهناك تلازم بينهما .

وعلى هذا فمن أهم وسائل علاج الربو الشعبى أن يتم علاج الحساسية .. وذلك بالطبع علاوة على باقى بنود العلاج التى سيتم ذكرها فيما بعد .

ويمكن تعريف الحساسية بأنها رد فعل غير طبيعى لفعل طبيعى .

فكل الناس - مثلا - تأكل السمك والبيض .. ولا نسمع أى شكوى من حالة مرضية نتيجة لذلك .

معنى ذلك أن أكل السمك والبيض غذاء طبيعى لا ينتج عنه أى معاناة .

ولكن - فى نفس الوقت هناك من يعانى من الحساسية للسمك والبيض .

وهنا نجد أن مثل هذا الشخص يعانى الكثير بمجرد أكل السمك أو البيض .

فالبثور تظهر فى الجلد .

وتبدأ نوبات الهرش .. وتكون الحساسية هنا على هيئة : ارتيكاريا .

أو يحدث ضيق فى التنفس وتزييق فى الصدر .

وهنا تكون الحساسية فى الصدر على هيئة ربو شعبى .

وكل هذا ردود فعل غير طبيعية لهذا الفعل الطبيعى وهو تناول السمك أو البيض .

وهكذا فإن الحساسية هى رد فعل خاص جدا لدى الشخص الذى يعانى منها ، ونحو المادة التى هو حساس لها .. وهذا يجب أن يكون واضحا لدى الجميع .. فلا يجب منع جميع مرضى الحساسية من كل ما يسبب الحساسية .. فالأصول العلمية توجب أن يكون هناك تحديد دقيق لما يمكن أن يسبب الحساسية فى الشخص المعين .

ويكون ذلك بعدة طرق :

أولا : باستقصاء التاريخ المرضى بمنتهى الدقة .. وهكذا يجب أن يعرف المريض كل هذه المواد التى يؤدى تناولها أو التعرض لها إلى حدوث الأعراض .

ثانيا : بملاحظة أن عدم التعامل مع هذه المواد يكون الإنسان فى مأمن من حدوث الأعراض .

ثالثا : بعمل اختبارات الحساسية .

وهى تبدأ بتحليل الدم لنوع معين من الخلايا (تسمى خلايا الايزنيوفيل) .. والتى تعنى فى حالات معينة وجود حساسية (وجود طفيليات يؤدى إلى ارتفاع نسبة نفس هذه الخلايا) .

كذلك يجب عمل تحليلات لتقدير كمية أجسام المناعة .

وحديثا أصبح فى مقدور الأطباء تحديد نوعيات هذه الأجسام .

كما أنه من ضمن اختبارات الحساسية ما يمكن عمله فى الجلد .. بحيث تظهر نتيجة الاختبار خلال ربع الساعة .. حيث يتم إدخال مادة ما تحت الجلد ويتم قياس قطر حجم رد الفعل لهذه المادة التى أدخلت .

ولتوضيح الأمور أكثر :

لنفرض أن شخصا ما يريد أن يتأكد من عدم وجود حساسية فى جسمه للبنسلين .. هنا يتم حقن كمية ضئيلة جدا من البنسلين فى الجلد .. فإذا لم

يظهر تفاعل فى مكان الحقن فإن معنى ذلك عدم وجود الحساسية ضد البنسلين .

أما إذا ظهر احمرار وتورم فى مكان الحقن وذلك خلال دقائق .. فإن معنى ذلك هو وجود هذه الحساسية ضد البنسلين .. ومن هنا يصبح من الضرورى عدم استعماله .

وهكذا .. يمكن تكرار الاختبار مع العديد من المواد التى يشتبه فى وجود حساسية لها .

والواقع أن النتيجة الإيجابية للاختبار المذكور تعنى وجود مواد فى جسم الإنسان مضادة للمادة التى تم اختبارها .. وهكذا حدث التفاعل معها .. ولكن هذا لا يحدد بالضبط مكان هذا العضو الحساس .

ويكون تحديد حساسية الصدر بعمل اختبار حساسية بواسطة الاستنشاق وليس عن طريق الجلد.

وهذه اختبارات متخصصة جدا ..

ويستلزم عملها احتياطات شديدة .

فمن الضـرورى عملهـا فى وحدة رعاية مـركزة للصـدر .. وذلك للتـصدى لأى أدوار حـادة يمكن أن تحدث .

كما يجب أن تكون هناك امكانيات لقياس وظائف الرئة .. قبـل وبعد الاختـبار .. وذلك خـلال دقائق .. لمعـرفـة مـدى تقلص الشـعـب الهـوائيـة لرد فـعل الاختبار.

وهذه الاختبـارات تعطينا فرصة اكتـشاف العامل المسبب للحساسية .

وبذلك .. يمكن تفادى التعرض لهذا العمل .

هذا من الناحـيـة الـوقـائيـة .. أمـا من الناحـيـة العلاجيـة فإنه يمكن تحضير فاكـسين أو مصل ضد المادة المسببة للحساسية بعد أن يتم تحديدها .

ويجب أن نذكر مـرة أخرى أن هناك خصوصـية فى هذا الشـأن .. وما ينطبق على شـخص لا ينطبق بالضرورة على غيره .

فإذا وضـعنا هذه النقطة فى الاعـتبار فـإنه يمكن القول بأن بعض مسببات الحساسية تكون عن طريق

الاستنشاق مثل الدخان .. والغبار .. والكيماويات النفاذة مثل البخور والروائح النفاذة .. علما بأن هذه عموميات ولابد من التخصيص فيها .

كما توجد بعض المواد هذه فى الأكل أو الشرب مثل السمك .. البيض .. اللبن ومشتقاته .. الفراولة .. الموز .. والمانجو .

كما يمكن أن تحدث الحساسية نتيجة لأدوية معينة مثل البنسلين .. الأسبرين .

أو تكون نتيجة للتعرض لبعض الصناعات سواء كانت كيماوية أو طبية .

وقد سبق أن ذكرنا أن الحساسية ليست السبب الوحيد للربو .. كما أن الربو ليس المظهر الوحيد للحساسية .

فهناك أنواع من الربو غير الربو الشعبى .. مثل الربو القلبى .. وربو الكلى .. وهذه لا دور للحساسية فيها .

أما إذا تم تركيز الاهتمام على الربو الشعبى على أساس أنه الحالة المرضية التى نتناولها فى العيادة

الصدرية ، فإننا نجد أن النوع الخارجى منه فقط هو الذى ينتج عن الحساسية .

أما الداخلى فهو على الأغلب نتيجة لعدوى ميكروبية قد تكون فى الشعب الهوائية على هيئة نزلة شعبية .. ويصحب هذه الحالة تقلص فى الشعب الهوائية .. مع إفرازات تعطى الأعراض التى تشبه الربو الشعبى .. وهنا تسمى الحالة : نزلة شعبية ربوية .

وأعراض النزلة الشعبية هى :

- السعال ..
- البصاق الذى يكون عادة مخاطيا صديديا لونه أصفر أو أخضر .
- نهجان وضيق فى التنفس وتزييق فى الصدر مادام السعال والبصاق موجودين . وقد ترتفع أيضا درجة الحرارة .

وهنا فرق بين أعراض النزلة الشعبية والربو الشعبى .

فمريض الربو الشعبى لا يشكو من ارتفاع درجة الحرارة .

كما أن السعال والبصاق نادرا الحدوث .

فإذا وجد .. فإن البصاق يكون مخاطيا لزجا جدا ويصعب إخراجه .

وتكون الأعراض الأساسية هى أزمات ونوبات ضيق نفس .. ونهجانا .. وتزييقا بالصدر .

وهذه النوبات تحدث بصورة حادة وفجائية عند التعرض للمادة المسببة للحساسية .. وتستمر الأزمة لفترة دقائق قد تطول أو تقصر أيضا فتختفى بصورة فجائية مع عودة المريض إلى حالته الطبيعية بعد ذلك .

وقد تتكرر النوبات ... وغالبا ما تحدث فى آخر الليل وقرب الفجر .. وعندها يصارع المريض بحثا عن الهواء .. وتكون الصعوبة أكثر فى إخراج هواء الزفير الذى يحبس فى الصدر .. وبالتالى لا يستطيع هواء الشهيق الدخول .

وتستمر المعاناة نتيجة لضيق الشعب الهوائية .. ولكن تنتهى هذه المعاناة إما تلقائيا وإما باستعمال موسعات الشعب .. مع الابتعاد عن مصادر

الحساسية .. أو تعاطى مضادات الحساسية الفعالة .

وبجانب كل ذلك ، يتم عمل أبحاث لتقييم وظيفة الرئتين والجهاز التنفسى لمعرفة وتحديد نسبة القصور الوظيفى فيه .. ولمتابعة نتائج العلاج .. ومدى التحسن من عدمه .

كما يتم إجراء الأبحاث الروتينية مثل تحليل الدم والبول والبراز .

ويجب أيضا عمل صورة أشعة للصدر لاكتشاف أى مضاعفات تطرأ .

كذلك عمل مزرعة وحساسية للبصاق فى حالات النزلة الشعبية الربوية لإعطاء المضاد الحيوى الذى يؤثر على الميكروب المسبب للنزلة الشعبية وبالتالى يمكن شفاؤها .

ومن الضرورى متابعة علاج الحساسية أو الربو الشعبى .

فالحالات التى يمكن معرفة سبب الحساسية بها وتفادى التعرض لهذا السبب من الممكن شفاؤها .. وهذه حالات كثيرة فعلا .

في باقي الحالات يجب الاستمرار في البحث عن السبب وفي نفس الوقت يستمر المريض في استخدام العلاج والالتزام بالتعليمات العامة .

– وكيف يكون ذلك ؟

يكون ذلك بتفادي التدخين إذا كان المريض يدخن.. وهكذا يصبح من الضروري الامتناع عن التدخين بأي صورة من الصور .

وكذلك التوقف عن استعمال أي نوع من أنواع المكيفات .

وهذه التعليمات واضحة وصارمة .

ويجب الإقلاع فورا وبصورة قاطعة عن كل هذه العادات السيئة والضارة بالصحة .. ولا يجدي هنا الاقلال التدريجي والذي غالبا ما يفشل ليعود المريض إلى سابق سيرته بشكل أكبر .. وأكبر .

وفوق ذلك يجب أن يتم تجنب الجلوس بجوار أي شخص مدخن .. أو حتى الجلوس في مكان به أحد المدخنين .. خاصة إذا كان هذا المكان سيئ التهوية .

وهناك أيضا هذه التعليمات:

يجب الابتعاد عن الغبار .. وخاصة تراب المنازل .

فقد ثبت أن تراب المنازل يحتوى على نوع من الحشرات الصغيرة والتى تسبب الحساسية الربوبية.. وهذه الحشرات تكون موجودة فى الملايات وأكياس المخدات وغطاء السرير .

وعلى هذا يجب تنظيف هذه الأشياء بواسطة المكنسة الكهربائية دون إثارة التراب .. ومن الأفضل استبدال كل الأغطية فى المساء قبل النوم .

كما يجب الإقلال من وجود السجاجيد والموكيت والستائر فى المكان الذى يعيش فيه المريض .

وهناك أيضا الروائح النفاذة مثل البويات وبياض المنزل ورش المبيدات الحشرية .. كل هذه الأشياء تؤدى إلى حدوث نوبات ربوية .

وإذا وجد المريض فى غذائه أو شرابه ما يثير الحساسية لديه .. هنا يجب الامتناع فورا عن هذا الشىء .

كما يجب عدم التعرض للتغيرات فى درجة الحرارة والرطوبة أو تيارات الهواء وذلك خوفا من

حدوث نزلات البرد أو النزلات الشعبية والتى قد تؤدى إلى النزلات الشعبية الربوية .

ويجب أن نتذكر جيدا أن الحالة النفسية لها دورها وتأثيرها .

وعلى هذا لا يجب أن يعيش المريض فى حالة قلق أو وهم أو انفعال .

أما عن الدواء فهناك الأدوية الموسعة للشعب .. ومنها ما يعمل عن طريق الاستنشاق أو على هيئة أقراص أو على هيئة لبوس فى الشرج أو عن طريق الحقن سواء كان تحت الجلد أو فى العضل أو حتى فى الوريد فى الحالات الحادة .

أما عن استعمال البخاخات فإن المادة الموسعة للشعب تخرج على هيئة رذاذ يتم استنشاقه .

والمؤكد أن التأثير هنا : سريع ومباشر على المناطق المتقلصة من الشعب الهوائية .

ولكن صعوبة استخدام البخاخة نظرا لعدم التنسيق الكافى بين ضغط اليد عليها واستنشاق الدواء منها يؤدى إلى حدوث فاقد كبير بحيث لا تصل إلى

الشعب الهوائية المتقلصة .. وهكذا تفقد قيمتها .

وبجانب موسعات الشعب هناك أيضا مضادات الحساسية على أساس علاج السبب الأصلى للأزمات .

وبالطبع فإن الوضع المثالى يكون بتحديد المادة المسببة للحساسية فى الشعب الهوائية عند المريض .. فإذا تم تحديدها يمكن الابتعاد عنها .. وبذلك يحدث الشفاء .

فإذا لم يتيسر ذلك فمن الممكن استخدام مضادات الحساسية .

وفى حالات معينة يتم استعمال مشتقات الكورتيزون .. خاصة فى الأزمات الحادة والشديدة والتى قد تطول إلى ساعات وتشكل خطورة على المريض .

ومن هنا يجب الاستعانة بالطبيب المتخصص عند استعمال هذه الأدوية .

فالمعروف أن هناك أعراضا جانبية للكورتيزون وهى رفع ضغط الدم .. وحدوث قرحة فى المعدة وأحيانا الإصابة بالبول السكرى .. بل وحدوث لين العظام .

ولذلك يجب استعمال هذا الكورتيزون تحت إشراف طبى دقيق .

أما المصل أو الفاكسين فيجب أن يتم تحضيره محليا من نفس بيئة المريض حتى يستطيع أن يحصل منه على نتائج إيجابية جيدة .

ويتم استعمال الأدوية الطاردة للبصاق والمذيبة أيضا له ليسهل طرده .. وتتسع بذلك الشعب الهوائية لخروجه .

وبجانب هذه الأدوية تستعمل المضادات الحيوية أحيانا فى حالات النزلات الشعبية الربوية .

وإذا كانت الحالة حادة جدا .. والأزمة شديدة جدا وتطول مدتها .. فى هذه الحالة يفضل نقل المريض إلى المستشفى لأخذ المحاليل المناسبة من الأدوية السابق ذكرها وذلك عن طريق جهاز التنقيط فى الوريد .

كما يستدعى الأمر استعمال الأوكسجين .. أو حتى إدخال المريض غرفة العناية المركزة للصدر خاصة إذا حدث فشل تنفسى أو زرقة .. وهنا يتم

استعمال الرئة الصناعية لإنقاذ حياة المريض .

وبعد انتهاء الأزمة الحادة يبدأ تخفيف جرعات الأدوية بالتدريج .. ليعود إلى حالته الطبيعية فى أقرب وقت .

وتبدأ الوقاية من الربو الشعبى بعدم التعرض لما يمكن أن يؤدى إلى حدوث أزمات .

ثم يتلوها العلاج الجاد للأزمات وما بين الأزمات.

وأحيانا استعمال الأمصال والفاكسين .

ويجب أن نعلم أن مرض الربو الشعبى ـ خاصة فى الأطفال ـ قد ينتهى فى سن مبكرة (قبل سن ست سنوات) وأحيانا مع البلوغ .

كما ينتهى فى الحوامل مع انتهاء الحمل .

كما يتحسن جدا مع تحسن الحالة النفسية .

وفى جميع الأحوال يصبح التوفيق من الله مع التعاون الوثيق بين المريض وطبيبه .

الكحة

نادرا مـا يكون هناك مـريض صـدرى لا يكح .. لأن مـعظم الأمـراض الصـدرية تسبب الكحة .. وأحيـانا يكون سبب الكحة من أمراض أخرى غير الصدر .

فهناك أسباب مركزية للكحة أو السعال .

فالمعروف أنه يوجد مركز للسعال فى المخ .. وأى حـالة مـرضـية فى هـذه المنطقـة من المخ تؤدى إلى حدوث السعال .

كما توجد أسباب نفسية للسعال .

وعند المريض النفـسى يكون السعـال تعبـيرا عن حالة توتر أو قلق نفسى .

كما توجد أسباب عـضوية للكحة مثلما هو الحال

مع أمراض الأنف والأذن والحنجرة .

كـذلك فإن منطقـة الزور والحلق من أهم أسبـاب الكحة .

بل أكثر من ذلك .. قد يكون سـبب السعال مرضا فى القلب وأحـيـانا فى المعدة .. فـكل هذه الأعضـاء تغذيها أعصاب تنقل إشارات الكحة أو السعال .

والكحة أو السعال عبارة عن انعكاس عصبى يبدأ بإشارة من العـضو المصـاب .. وتصل هذه الإشارة إلى مـركز السـعـال فى المخ الذى يرسل تنبـيهـات لحدوث الكحة .

ولا يجب أن ننسى أن الكحـة تبدأ كوسـيلة دفاع للجزء المصاب ضد العامل المـسبب للحالة المرضية .. سواء كان ذلك جسما غريبا .. أو إلتهابا .. أو ورما .

ولكن سرعـان ما تتحـول هذه الوسيلة الدفاعـية إلى حالة مرضية .

وأكـثر الأمـراض الصـدرية انتشـارا وتؤدى إلى حدوث الكحة هى : النزلات الشعبية .

والنزلات الشعبية نوعان :

النزلة الشعبية الحادة .. وتكون مصحوبة بارتفاع فى درجة الحرارة .. ويستمر ذلك لأيام قليلة . والنزلة الشعبية المزمنة .. وهذه عادة لا تكون مصحوبة بارتفاع ملحوظ فى درجة الحرارة .. وهى تستمر لفترة طويلة ـ شهوراً أو حتى سنين .

والكحة فى هذه الحالة تؤدى إلى خروج بصاق أو بلغم .. ويكون هذا البصاق لزجا .. ويميل لونه إلى الاصفرار أو الأخضرار .. علاوة على جزء مخاطى أبيض .

كذلك فإن حساسية الصدر يمكن أن تسبب الكحة .

وعادة تكون حساسية الصدر على هيئة نزلة شعبية ربوية .

وهذه الحالات تبدأ على هيئة انفلونزا أو نزلة برد، فى هذه الحالة تكون محصورة فى منطقة الأنف والحلق ، وسرعان ما تتحول إلى نزلة شعبية بعد أن تصل إلى الصدر .

وفى مثل هذه الحالة يشكو المريض من أعراض أخرى غير السعال :

إنه يعانى من البصاق الشديد اللزوجة .

كـذلك فإنه يشكو من الـنهجـان الذى يكون على هيئـة نوبات من ضيق النفس .. مع حـدوث التزييق فى الصدر .

ويتم بحث كل ذلك بالتـفصيل عـند الوصول فى حديثنا إلى موضوع الحساسية والربو .

والالتـــهـــاب الرئوى أيضــا من أهم أســـبـــاب الحساسية .

ولكن فى مثل هذه الحـالة يكون المريض فى حالة عامة سـيئة .. وترتفع درجة حـرارته جدا .. ويلهث حـتى وهو نائم وذلك من شـدة النهـجـان .. ويكون السعـال هنا مصـحوبا بالبـصاق المدمم الذى يشـبه الصدأ .

وفى مثل هذه الحالة يصبح من الضرورى سرعة زيارة الطبيب للتأكد من حقيقة الحالة وذلك بالفحص وعمل صورة الأشعة للصدر وتحليل البصاق والدم .

وســيـتـم بحث هذا الموضـوع عندمــا نصل إلى التهابات الصدر والتى قـد تنتهى بحدوث الخراج فى الرئة .

وعند حدوث خراج الرئه يكون السعـال مصحوبا بكمـيـة كبـيـرة من البـصـاق .. بحـيث نجـد أن هذا البصاق قد يملأ كوبا أو أكثر يوميا .

ويكون البصـــاق عبارة عن صديد له عـادة رائحة كريهة .

وتزداد كمية هذا البصاق عندما ينام المريض على جانب أو آخر .

ثم نصل إلى الدرن أو السل الرئوى .

فإذا حـدث السعال ولم يكن هـناك سبب من هذه الأسـبـاب السـابقـة .. واسـتـمـر هذا السـعـال لمدة أسـبوعين أو ثـلاثة .. هنا يجب اسـتشـارة الطبـيب فورا..

وصحيح أن السل يسبب الهزال .. وفقدان الوزن ولكن يحـدث ذلك فى الحالت المـتقـدمة فـقط والتى يكون السل فـيها قـد تمكن من المريض وانتـشر فى رئتيه .

أما عن الـكحة المصـحوبة بالدم فـإنها قـد تحدث لأسـبـاب أخـرى عـديدة .. ولا يجـب هنا أن نتـأثر

بحكايات الأدباء والسـينما .. حيـث نجد أن الأسلوب الروائى ـ المصرى والعـالمى ـ يربط بين الكحة والدم والسل !

وهناك أيضا أورام الصـدر .. وهى تسبب حدوث الكحة .

وهذه الأورام منها الخبيث ومنها الحميد .

وقد يعـتقد البعض أن وجـود الأورام فى الصدر يكون مرتبطا بحدوث الألم .. ولكن هذا غير صحيح.. فـالألم يحـدث بالفـعل ولـكن بعـد أن تكون الحـالة متـقدمة .. حـيث يتأخر اكـتشاف المرض .. ويتـأخر بالتالى العـلاج .. وهكذا يحدث الألم ويكون الشـفاء غير مضمون !

ومن هنا تأتى أهـميـة تشـخـيص وجـود أورام الصـدر فى مـراحلهـا المبـكرة .. والسـعـال هنا من العلامات الهامة جدا .. فإذا حدث السعال فى مريض متقدم فى السن ويدخن بكثـرة .. هنا يجب الاشتباه فى وجود الورم .. خـاصة إذا اسـتمرت الـكحة لمدة أطول من أسبوعين أو ثلاثة ولم تتـجاوب مع العلاج العادى للكحة .

وهناك من يعتقد أن هناك كـحة مرتبطة بالتدخين وهذا اعـتقـاد خاطىء .. لأن الكحــة عرض مـرضى يجب البحث عن سبب وجوده .. سواء كان الشخص مدخنا أم لا .

وهنا يجب أن يتـجه التـفكيـر والبحث حـول هذا المرض الذى سببه تدخين السجائر .. والذى أدى إلى حدوث الكحة .

فالتدخين يمكن أن يؤدى إلــى التهاب فى الحلق .. وهذا يسبب الكحة ..

ويمكن أيضـا أن يسب التــدخين النزلة الشعبـية .. وهنا أيضا يكح المريض ..

وقد يسبب التدخين حدوث السرطان فى الرئة .

وفى الحالات السابقة تحدثنا عن الكحة المصحوبة بالبصــاق .. ولكن هناك أيضا الكحــة الجافة وغـير المصحوبة بالبصاق .

هذا النوع من الكــحة يكـون سبـبـه عـضــوا فى الجـسم ليس له إفـرازات .. أو يكون لهـذا العـضــو

إفـرازات ولكن لا تجد طريقـهـا للخروج من جـسـم الإنسان .

بمعنى :

إذا كان مصدر السعال مرضا فى الشعب الهوائية فإن السعال يكون مصحوبا بالبصاق .. إذ أن الشعب الهوائية لها إفرازات تخرج على هيئة بصاق أو بلغم.

أما إذا كان مـصدر السعال مرضـا فى القلب فإن السـعال يكـون جافـا .. لأن القلب ليس له إفـرازات تخـرج من جـسم الإنسـان .. وعلى ذلك لا يصـحب السعال أى بصاق .

وعلى هذا الأساس فإن السـعال ليس نوعا واحدا ولكنه أنواع عديدة .. وكل نوع له تشخيص .

لقد ذكرنا نوعين :

السعـال الجاف .. وهو الذى لا يـكون مصحـوبا بأى بصاق .. وهذا يكون عادة بسبب حـالة مرضية فى الأذن أو القلب أو الحاجز الصدرى .

والسعال المصحوب ببصاق.. وهو أكثر من نوع :

فقد يكون السعال مصحوبا ببصاق مخاطى .

هنا تكون الكحـة مـصـحـوبة بخـروج بلغم لزج أبيض اللون .

وهنا يكون السبب عادة نزلة برد أو نزلة شعبية .

أو يكون البصاق صديديا .

وهذا يعنى أن هناك التـهـابا .. ويكون لون البلغم أصفر أو أخضر .

ويحدث ذلك فى النزلات الشـعبية إذا حدث فـيها عدوى ميكروبية ثانوية .

أما إذا كـان البصاق صديديا بالكامل .. ورائحـته كريهة .. وكميته كبيرة .. فإن السبب عادة يكون أحد أنواع تقيحات الرئة مثل خراج الرئة .

وإذا كان لون البصاق أسمر أو حتى أسود .. فإن ذلك يحـدث عـادة عند المـدخنين .. أو من يتـعـرض للدخان خـاصة فى المصـانع أو المناجم التى تتـعامل مع الفحم .

وأحيـانا يكون السعال مـصحوبا بخـروج سائل مـصلى رائق .. وقـد يكون لـه طعم ملحى حـادق .. ويحدث ذلك فى بعض حالات تكيسات الرئة الطفيلية

إذا فتحت فى إحدى الشعب الهوائية .

أما إذا كان مصليا رائقا بدون طعم .. ففى الأغلب يكون نتيجة حالة حساسية .

وأحيانا يصحب السعال النزيف .

وتوجد أنواع أخرى فيها الكثير من الخصوصية.. بمعنى أن حدوث أى نوع منها يخص مرضا بذاته.

فهناك السعال الرنينى .. ويكون له صوت رنين النحاس .. ويكون مصدره القصبة الهوائية .

وهناك السعال النباحى .. وهو يكون مثل نباح الكلب .. وعادة يكون بسبب حالة نفسية حيث لا يعانى المريض من مرض عضوى .

وكذلك هناك السعال المتحشرج .. وهو يحدث عادة عند المدخنين .. خاصة مدخنى الجوزة .. ويحدث هذا بسبب التهاب الحنجرة .

بعد كل هذا الكلام يصبح من الواضح أن الكحة أو السعال ليست مرضا واحدا .. ولكنها أحد أعراض أمراض مختلفة .

وهنا يصبح المفروض الوصول إلى تشخيص

المرض المحدد الذى يسبب السعال .. ثم علاج المرض الأصلى .. لتختفى الكحة !

أما عن أدوية الكحة فمن الضرورى أن نعرف أنها كلها عوامل مساعدة فى العلاج .

فالعلاج يجب أن يوجه أصلا إلى السبب الأصلى.

ومن الخطورة أن نتعامل مع الكحة بعلاجها دون استشارة الطبيب .. فالخطأ أن نتجه إلى الدواء المسكن للكحة دون أن نعالج المرض الذى يعلن عن وجوده بالكحة !

والنصيحة هنا تكون بضرورة استشارة الطبيب إذا استمرت الكحة أكثر من أسبوعين .. والطبيب وحده هو الذى يجب أن يحدد العلاج .

كذلك هناك تحذير هام :

يعتقد البعض أن الكحة شىء بسيط وعادى .. وأنه يختفى تلقائيا دون علاج .

وعلى الطرف الآخر يتجه البعض إلى استعمال أدوية مسكنة للكحة دون علاج للسبب الحقيقى الذى

يؤدى إلى حدوثها .. وهكذا تحدث المضاعفات التى يصعب علاجها بعد ذلك .

وهناك نقطة هامة عن البصاق :

البصاق هو أهم أسباب انتشار العدوى بين المخالطين لحالات الأمراض الصدرية .. فالبصاق يكون محملا بالميكروبات التى يفرزها المريض .. وقد يتناثر رذاذه ويدخل فى منطقة تنفس المخالط الذى يستنشقه مع الهواء .. وهكذا يؤدى إلى انتقال العدوى إلى الشخص السليم .

وهذا ما يحدث فى العديد من الحالات .. بداية بالنزلة البردية إلى الدرن الرئوى .

ومن هنا تأتى أهمية النصيحة بأن يكون السعال بعيدا عن المخالطين .. كذلك يجب إخراج البصاق فى المنديل الذى يغسل بالماء المغلى ويتم كيه .. أو يكون فى منديل ورقى يجمع فى سلة المهملات .. ثم يحرق.

وعادة البصق على الأرض مرفوضة تماما ..

أولا : لأنه مظهر غير حضارى ..

وثانيا : لأن البصـــاق يجف على الأرض .. ليأتى الريـح وينثـره فى الهواء لـيتم اسـتنشاقـه بواسطة شخص آخر ويتم بذلك انتقال المرض .

وقد تأكـد بالبحث أن هناك ميكروبات تظل حـية لمدة شــهـرين فى الغـبـار الموجـود فى أرض عنابر المرضى بالسل إذا بصقـوا على الأرض .. خاصة إذا كانت هذه الأماكن بعيدة عن الشمس .

والبصاق له أهمية علاجية :

إذ يمكن عمل تحـاليل معينة على البصـاق للبحث عن الميكروبات الموجودة به .. والتأكد من حساسيتها للمضادات الحيـوية وبذلك يمكن أن يستعمل المريض المضاد الحيوى المناسب والفعال لكل حالة بذاتها .

كـذلك يمكن فـحص نـوع الخـلايا الموجـودة فى البـصـاق .. وهذا يسـاعـد على تشـخـيص حـالات الحساسية مثلا ، وحالات الأورام السرطانية .

وهناك تحذير بالنسبة لعلاج البلغم :

فـــالعــــلاج يجب أن يكون بـواسطة الطـبـيب المتخـصص .. ليعـالج السبب الحـقيقى لـلمرض مع الأدوية المنفثة .

وهذه الأدوية المنفـثـة هى أدوية طـاردة للبلغم .. لأن بقاء الـبلغم يعنى بقاء الميكروبات داخـل الصدر ولذلك يجب استعمال هذه الأدوية لطرده .

فـإذا كان البـصـاق لزجا .. فـإن الطبـيب ينصـح باسـتعـمال بعض مـذيبات البـصاق لتـقل لزوجتـه وتزداد سيولته ويسهل خروجه .

وفى حالات معينة مـثل حالات خراج الرئة وتمدد الشعب فإن الـطبيب ينصح المريض بالنوم فى وضـع مـعين .. وهو ما نسـميـه بالعلاج الوضـعى .. وذلك بهـدف خروج أكـبر كـميـة من البـصاق الصـديدى الموجود داخل الخراج .. أو الشعب المتمددة .

النـــزيـــف

الواقع أن هناك ارتباطا ذهنيا عند العديد من الناس بين أمراض الصدر .. وأن يبصق الإنسان دما .

والواقع أن ذلك لا يحدث دائما بالضرورة.

فهناك العديد من أمراض الصدر التى يعانى منها الإنسان ومع ذلك لا يبصق دما .

ولعل أشهر هذه الحالات : النزلات الشعبية .

والواقع أن هذه النزلات الشعبية هى أكثر الأمراض الصدرية انتشارا .. وبالرغم من ذلك فإن النزيف الصدرى ليس من خصائصها المميزة .. فإن حدوث النزيف الصدرى نادر فى حالة النزلات الشعبية.

بل أكثر من ذلك .. فإن الطبيب الذى يجب أن

يعالج مريض النزلة الشعبية قد أصيب بالنزيف .. فإنه يفكر فى حدوث مضاعفة للنزلة الشعبية مثل الالتهاب الرئوى .. أو تمدد الشعب .. أو حتى سرطان الرئة !

السبب الأول فى شهرة النزيف كأحد أعراض الأمراض الصدرية أن حدوث النزيف عملية مزعجة فى حد ذاتها وتجعل المريض يتوهم ويشعر بالقلق .

أما السبب الثانى فهو يظهر واضحا فى الأعلام من صحافة إلى إذاعة إلى تليفزيون إلى سينما .. حيث يتم الربط دائما بين حدوث النزف والأمراض الصدرية .. وأحد أشهر هذه الأمراض الصدرية هو الدرن الرئوى .

ولو أن ذلك يحدث فعلا ولكنه ليس عرضا مميزا لهذا المرض .. وقد يحدث النزيف الصدرى من أسباب أخرى .

قد يحدث النزيف من الصدر دون أن يكون المرض الأصلى فى الصدر ..

فهناك أسباب عامة لنزيف .. مثل ارتفاع ضغط

الدم وبعض الأمراض التى تؤثر على قدرة الدم على التجلط مثل الهيموفيليا .

كما أن بعض أمراض القلب قد تؤدى إلى نزيف من الصدر ، هذا إذا حدث احتقان فى الرئتين أو جلطة فى الرئة نتيجة لحدوث حالة روماتيزم القلب الذى يسبب ضيقا فى الصمام الميترالى بالقلب .

وقد يبصق المريض دما لمجرد وجود احتقان فى الزور أو لوجود التهاب فى منطقة الحنجرة .

ولكن .. واقع الأمر أن الأسباب الأصلية للنزيف الصدرى تكمن فى الصدر نفسه .. وأهم هذه الأسباب :

الدرن الرئوى .

الالتهاب الرئوى .. وهنا يكون البصاق مدمما وعلى هيئة صدأ .. أى أن لون الدم يميل إلى اللون الذهبى .

كذلك فإن النزف يحدث بسبب جلطة فى الرئة .

وهذه الجلطة تصل إلى الرئة من جلطة بأحد الأوردة التى تكون عادة فى الساقين أو الحوض خاصة عند السيدات .

كما أن تمدد الشعب الهوائية قد يؤدى إلى حدوث النزيف الصدرى .

ولكن .. أخطر أنواع هذا النزيف الصدرى يكون عند وجود الأورام داخل الشعب الهوائية والرئة .

ويجب التفرقة بين نزيف الصدر ونزيف الجهاز الهضمى .

وبالنسبة للمريض .. فإن مريض الصدر يسعل ويكح دما .. بينما نجد أن مريض الجهاز الهضمى يتقيأ عادة الدم .

وعندما يتقيأ المريض الدم قد نجد بعض بقايا الطعام مع الدم الذى يكون أحمر اللون وداكنا .

بينما نجد أن الدم القادم من الصدر يكون لونه أحمر فاتحا وبه فقاقيع هواء من الرئتين .

وعندما ينزف المريض من صدره يجب نقله إلى المستشفى .

فمن الضرورى أن يكون المريض تحت الملاحظة والإشراف الطبى المستمر .. كما أنه قد يحتاج إلى نقل دم بجانب الأدوية اللازمة لإيقاف النزيف .. كما

يتم فى المستشفى عمل كافة الأبحاث اللازمة للتشخيص الدقيق .

ففى المستشفى يتم عمل فحص كامل للصدر والقلب والحنجرة .

هذا بجانب أبحاث الدم .

كما يتم عمل أشعة على الصدر .

وقد يحتاج المريض إلى عمل المنظار بعد أن تتم السيطرة على الحالة ويتوقف النزيف .

وهكذا يجب أن يكون واضحا أن علاج حالة النزيف الصدرى فى البيت شىء مستحيل .. فإن ذلك يمثل خطورة على حياة المريض خاصة إذا كانت كمية النزيف كبيرة .. أو إذا تكرر حدوث النزيف .

والنصيحة :

يجب أن يتم التصرف الصحيح فى الوقت الصحيح .. دون تهويل أو تهوين .. وبذلك يمكن أن ننقذ حياة مريض يشكو من حالة طارئة قد تشكل خطورة على حياته .

الالتهاب الرئوى

هناك اختلاف بين الالتهاب الرئوى والنزلة الشعبية .

فالنزلة الشعبية تعنى أن الالتهاب فى الشعب الهوائية .

أما الالتهاب الرئوى فإنه يعنى أن الالتهاب موجود فى حويصلات الرئة نفسها .

وحتى تتضح الصورة أكثر يجب أن نعرف الحقائق التالية :

يحتوى الصدر على جهازين هامين .

الأول : هو القلب وما يتصل به من أوعية دموية .

الثانى : هو الجهاز التنفسى والذى يتكون من

القصبة الهوائية والشعب الهوائية .. ومسئوليتها توصيل الهواء من الخارج إلى الرئة .. حيث يحمل هذا الهواء الأوكسجين للدم .. ثم يوصل الهواء من الرئة إلى الخارج وهو يحمل ثانى أوكسيد الكربون بعد أن ينقى الدم منه .

وجزء الرئة الذى يتسلم هذا الأوكسجين الداخل ويتخلص من ثانى أوكسيد الكربون الخارج هو حويصلات الرئة نفسها .

وعلى ذلك فإن هناك جزئين أساسيين فى الجهاز التنفسى داخل الرئة .. هما الشعب الهوائية والحويصلات الهوائية .

والتهاب الجزء الأول يؤدى إلى النزلة الشعبية .

والتهاب الجزء الثانى يؤدى إلى الالتهاب الرئوى.

والتهاب الشعب قد يكون حادا .. ولكنه فى الأغلب يكون مزمنا .

بينما نجد أن التهاب الرئة يكون فى الأغلب حادا وقد يكون مزمنا .

ومن المعـروف أن الالتهاب الحـاد هو الذى يمكث لأيام قليلة .

بينما نجد أن الالتهـاب المزمن يمكث شـهورا .. بل وقد يستمر لسنوات طويلة .

ومن الملاحظ أن هناك سعالا وبصاقا فى الحالتين.

ولكن .. فى الالتهاب الرئوى يوجـد ارتفاع شديد فى درجة الحرارة .. وهو أكثر من هذا الارتفاع الذى يحدث فى النزلة الشعبية الحادة .

أما النزلة الشعـبية المزمنة فلا يوجد فيـها ارتفاع ملحوظ فى درجة الحرارة .

وفى النزلة الشعبيـة الحادة تنخفض الحرارة بعد أيام قليلة لا تزيد على الأسبوع .

أما فى حالة الالتهاب الرئوى فإن الحرارة تستمر مرتفعة إلى أكثر من أسبوع وربما تستمر ١٠ أيام أو أسبوعين قبل أن تنخفض .

وكذلك البصاق فى النزلة الشعـبية يكون مخاطيا أصفر اللون وأحيانا أخضر .

ولكن فى الالتهاب الرئوى يكون البصاق مدمما ولونه بنيا مثل الصدأ .. أو يكون لونه أحمر إذا كان النزيف واضحا .

وأحيانا .. يحدث الألم فى الصدر فى الالتهاب الرئوى .. ولا يحدث ذلك فى حالة النزلة الشعبية .

وكذلك فإن الإحساس بضيق النفس والنهجان يكون أكثر فى حالات الالتهاب الرئوى عنه فى النزلة الشعبية .

ويمكن التأكد من التشخيص عن طريق صورة الأشعة للصدر .. وهنا تظهر العتامة الواضحة فى حالة وجود الالتهاب الرئوى .. بينما لا توجد هذه العتامة فى حالة النزلة الشعبية .

وعند تحليل البصاق يمكن اكتشاف وتحديد الميكروب الذى سبب الالتهاب .

ويكون نوع هذا الميكروب مختلفا فى كل حالة من الحالتين .

ولكن .. أحيانا يحدث الاندماج بين الالتهابين

ويصبح تشخيص الحالة : نزلة رئوية شعبية .

وهنا يتم الجمع بين أعراض المرضين .

ويحدث ذلك عند الأطفال .. أو كبار السن .

كذلك عند الشخص ضعيف المناعة .

ويتم تحديد العلاج حسب نوع الميكروب الموجود.

وبالطبع .. فإن المضادات الحيوية هى العلاج الأمثل فى هذه الحالات .. ويستعمل المضاد الحيوى المناسب تبعا لنتيجة اختبارات الحساسية التى تجرى على مزرعة البصاق .

وفى الحالات الحادة لابد من الراحة التامة والتمريض السليم.. والأفضل أن يتم ذلك فى مستشفى .

ومن الضرورى هنا أن يستعمل المريض المنفثات وهى أدوية طاردة للبلغم والبصاق .

لأنه لا يجب أن نترك البصاق يتجمع فى الصدر ويسبب انسداد الشعب الهوائية ويزيد من معاناة المريض ، وقد يؤدى إلى حدوث المضاعفات .

ومن هذه المضاعفات خراج الرئة .

كما يصف الطبيب الأدويـة التى تزيد من مقاومة الجسم .

ومن الممكن حـدوث خـراج فى الرئة تمامـا كـمـا يحدث فى أى عضو آخر بالجسم .

ويحدث ذلك إذا زاد الالتهاب ولم يحصل المريض على العلاج المناسب .. أو إذا انخفضت مقاومة جسم المريض .

فى هذه الحالة يتجمع الصديد بكمـيات كبيرة فى أنسجة الرئة وترتفع الحرارة أكثر ولا تتحسن الحالة خلال الأسبـوعين .. ثم فجأة ينفجـر هذا الخراج فى إحدى الشعب الهـوائية ليفرغ محـتوياته من الصديد الكثير الذى قد يملأ كوبا كبيرا .

وعندمـا يحـدث ذلك يرتاح المريض .. وتنخـفض درجة حرارته انخفاضا ملحوظا .

ولكن .. يجب أن نـتـذكـر جـيـدا أن ذلك لا يعنى شفاء المريض.. فالخراج مازال موجودا داخل الرئة .

ومن العـلامات الهـامـة فى هذه الحالة : وجـود

بصاق صديدى بكميات كـبيرة .. وتزداد عندما ينام المريض على الجانب السليم من الصدر .

وإذا تم عـمل صورة بـالأشعـة للصـدر فى هذه المرحلة فإن الخراج يظهر فيها بوضوح .

وبعـد أن يتم التـشـخيص .. يـتم عمل مـزرعـة للمـيكروبات وتخـتـبر حـسـاسـيتـهـا .. ثم تعطى المضادات الحـيوية بجـرعات مضـاعفـة مع ضرورة تفـريغ الصــديد بـواسطة وضع المريـض فى هذا الوضع الذى تخرج منه أكبر كمية من البصاق .

كـما يمكن عـمل منظار للمـريض للمـساعـدة فى تفريغ الصديد وإدخـال المضادات الحيوية موضـعيا فى الخراج .. حتى يتم الشفاء الكامل .

وبالمناسبـة .. فإنه يمكن شفاء خـراج الرئة الحاد دون تدخل جراحى .

وفى حالة عدم شفاء الخراج الحاد .. فإنه يتحول إلى خراج مـزمن .. ويحدث ذلك بعد مرور شـهرين بالتقـريب على حدوثه .. وهنا لابد من إجراء عـملية جراحية لهذا المريض .

والجراحة هنا تكون باستئصال الجزء المصاب .. وليس مجرد فتح للخراج كما هو الحال عند حدوث هذا الخراج فى المناطق السطحية من الجسم .

وعملية الاستئصال هذه قد تكون لقطعة من الرئة.

وأحيانا يكون الاستئصال لفص كامل من الرئة وذلك خوفا من حدوث مضاعفات .. مثل انفجار الخراج فى التجويف البللورى .

والتجويف البللورى هو المنطقة المحيطة بالرئة من الخارج داخل القفص الصدرى .. والتى تكون داخل الغشاء البللورى المغلف للرئة .. فإذا وصل الخراج أو حتى الالتهاب إلى هذا الغشاء فإنه يلتهب .. ونتيجة هذا الالتهاب تكون تجمع سائل التجويف ..

وقد يكون السائل المتجمع داخل التجويف البللورى صديدا .. كما هو الحال فى خراج الرئة .. وهذه الحالة تحتاج أيضا إلى تدخل جراحى .

أما إذا كانت الحالة مازالت حادة فإن الجراح يكتفى بتفريغ التجويف البللورى من الصديد

الموجـود به بواسطة أنبوبة أو خـرطوم يتم وضعـه داخل الصدر مع العلاج الدوائى .

أما إذا أصـبحت الحالة مـزمنة .. فإن العمليـة قد تحتاج إلى استئصال الغـشاء البللورى مع استئصال الجزء المصاب من الرئة .

وفى بعض الأحـيان يحـتـاج الأمـر إلى قص الضلوع .. وهى عملية كبرى لا يجب أن تصل الأمور إلى إجرائها !

عيوب فى الصدر

قد يولد الطفل وفى صدره بعض العيوب .

وتكون هذه العيوب نتيجة لعوامل وراثية .

أو تكون الحامل قد تعرضت لعوامل معينة خلال فترة الحمل .. بحيث تؤثر هذه العوامل على الجنين .. مثل إصابة الحامل بالحصبة الألمانية أو استعمال أدوية معينة لها تأثير ضار وتؤدى إلى حدوث التشوه فى الجنين .

كذلك .. فإن التعرض للأشعة لفترة طويلة يمكن أن يسبب ذلك .

ومن هنا يكون التحذير بضـــرورة فحص الراغبين في الزواج خاصة إذا كانوا من الأقارب .

كما يجـب عدم تعريض الحامل لأى إشـعاعات .. خاصة فى فترة الحمل الأولى .

كمــا يجب على الحامل عـدم استــخدام أى أدوية دون استشارة الطبيب المختص .

– وماذا يمكن أن يحدث فى الصدر من عيوب ؟

أشـهر هذه العيوب : تكيسات الرئة الخلقية .

وفى هذه الحالة فإن الرئة تتـحول إلى أكياس بدلا من الحويصلات الرئوية والتي كان من المفروض وجودها .

هنا نجد أن الطفل يعانى من النهجان .

وقد تحدث زرقة .

وفى الأغلب تحـدث عـدوى مـيـكروبيـة فى هذه التكيسات .. ويصبح وضـعها مثل وضع خراج الرئة تماما .

ونادرا مـا يبقــى الطفل دون أعراض حـتى يكبـر ويصل إلى سن الرجولة .

تمدد الشعب

المعروف أن الشعب الهوائية تتفرع كالشجرة .. وكلما تفرعت يضيق اتساعها حتى تصل إلى الحويصلات الرئوية .

فإذا حدث ولم يضق اتساع الشعب حينما تمتد إلى أطراف الرئة .. فإن الحالة هنا تكون : تمددا فى الشعب .

والسبب هنا قد يكون عيبا خلقيا .

ولكن .. قد يكون أيضا السبب هنا تليفا فى الرئة أو انكماشا بها يعقبه عدوى ميكروبية .

وفى هذه الحالة يصبح حجم الرئة أصغر من الحجم الطبيعى .. وهكذا يقل حجم الأوكسجين فيها

بل وقد يصل النقص إلى عدم وصول الأوكسجين تماما إلى الأجزاء التى يحدث فيها انكماش .

وهكذا فإن الدم الذى يمر بها لا تتم تنقيته .. وبالتالى يفشل هذا الجزء فى تأدية وظيفته .. كما أنه يكون عرضة للعدوى الميكروبية التى تسبب الالتهابات .

ومع تكرار الالتهابات .. وتحولها إلى التهابات مزمنة .. فإن الشعب تتمدد .

وهكذا يحدث مرض : تمدد الشعب .

وهنا يشكو المريض من بصاق صديدى بكميات كبيرة وقد تملأ أكثر من مبصقة أو كوب على مدى اليوم .

وتزداد هذه الكميات فى الصباح عند الاستيقاظ من النوم نتيجة لتجمع الصديد طول الليل .

كما أنه يزداد فى فترة الشتاء على مدى السنين الطويلة التى يحدث خلالها المرض .

والملاحظ هنا أن طرد هذا البصاق الصديدى

الكثير يرتبط بوضع المريض .. إذ تزداد الكمية التى تخرجها عندما ينحنى المريض إلى الأمام .. أو يخفض رأسه كما هو الحال فى السجود .. وذلك لأن الجزء المصاب من الرئتين يكون عادة فى قاعدة الرئتين من أسفل .. ومن الخلف .

وفى الحالات التى يتم الاشتباه فيها بوجود تمدد فى الشعب أو تكيسات خلقية فى الرئة .. فإن التشخيص يتأكد بواسطة عمل الأشعة الملونة بالصبغة للرئتين .. فتظهر الأجزاء المتسعة من الشعب .. وهنا يكمن تحديد مكانها ومدى انتشارها فى الرئتين .. وهذا يساعد فى العلاج .

والعلاج الأمثل فى هذه الحالة هو : الجراحة .

وهنا يتم استئصال الجزء المصاب إذا كان مكانه محدودا .. وذلك بعد عمل الإشعات اللازمة .

ويتم استخدام المضادات الحيوية طبقا لنوع الميكروب وحساسيته كما يظهر عند فحص البصاق وتفريغ الصدر بواسطة العلاج الوضعى .

والعلاج الوضعى هو أن نضع المريض ـ كما قلنا ـ فى الوضع الذى يسمح له بإخراج أكبر كمية من البصاق الصديدى .. وتفريغ الصدر منه .

وهو العلاج الأساسى إذا كان امتداد المرض لا يسمح باستئصاله جراحيا .

ويشترك فى إصدار هذا القرار الطبيب الإخصائى بالاشتراك مع طبيب العلاج الطبيعى .

أورام

الصدر

في مصر .. لا يفضل الطبيب مواجهة المريض باشتباهه في وجود ورم في الرئة وذلك حتى لا يتأثر نفسيا .. على عكس ما يحدث في الخارج .. حيث يصارح الطبيب مريضه بكل الشكوك دون أى اهتمام بالنواحى النفسية !

وفي مصر تعودنا أن نقول التشخيص لأحد أقارب المريض .. وفي نفس الوقت يتم وصف العلاج المناسب الصحيح .

وحتى نصل إلى التشخيص المؤكد يحتاج الأمر إلى بعض الأبحاث ..

وهناك أعراض عـديدة لأورام الرئة مثل السـعال والبـصاق الذى يـكون أحيـانا مـدمما .. وهناك الألم والنهجان .. وكلها أعراض يمكن أن تحدث فى حالات أورام الثدى .

وحـدوث مثل هذه الأعـراض لرجل كـبيـر السن نسبيا .. ويدخن السجائر منذ سنوات بعيدة وبأعداد كبيرة يزيد من قوة الاشتباه فى وجود حالة سرطان الرئة .

ومن هنا تكون النصيحة :

عدم التدخين .

عمل فحص دورى .

الذهاب إلـى الطبـيب عند حـدوث أى أعـراض صدرية لا تتحسن على مدى أسبوعين .

وبذلك يمكن اكـتشـاف المرض فى مرحلة مـبكرة بحيث يجدى معه العلاج .

وتكون الخطوة التأكـيدية التاليـة هى عمل منظار لفحص الشـعب الهوائية داخل الـرئة .. وبالطبع فإن

المريض يذهب لعمل المنظار وهو صائم .

وبعد التـأكد من التشـخيص هناك الجـراحة التى يقـوم بها جـراح الصدر المـتخـصص .. حيث يقـوم بعملية استئصال للورم .

ولكن .. هناك الحالات الـتى يستحـيل فيهـا عمل الجـراحـة .. وهنا يلجـأ الطبـيب إلى الأدوية أو مـا يعـرف بالعـلاج الكيمـاوى .. أو بواسطة جلسـات الأشعة العميقة .

والعـلاج الكيـميـائى يسـتعـمل فى الحـالة التى لا يمكن فيـها إجراء العـملية الجراحـية لاستئـصال الورم .. ويكون هذا العلاج من مجموعات من الأدوية التى تؤخذ معا لفترة زمنية يأخذ بعدها المريض فترة راحة ليبدأ من جديد .

وتنفيـذ هذه الخطة يحتـاج إلى كميـة كبـيرة من الدواء ولا يمكن إعطاء المـريض هذه الكمـيـة دفـعـة واحدة .. ولأن الـكميـة التى يستـعملهـا المريض فى دفعـة واحدة لا تكفى .. ولأن الأدوية المستعـملة لها

آثارها الجـانبـية .. ومن هنا يصــبح من الضــرورى عمل تـحليـلات بصفة منتـظمة على الدم خاصــة قبل بدء العـلاج وأثناءه وبعد انتـهائه للتأكـد من أن هذه الآثار الجانبية لم تحدث .. وإذا تم اكـتشاف حدوثها فلابد هنا من إيقاف العلاج .

والأدوية المستـخدمة فى العـلاج الكيمـيائي تؤثر على الخلايا النشطة ومنها الخلايا السرطانية الخبيثة كمـا أنها تؤثر أيضــا على الخلايا الطبـيعيـة النشطة مثل خـلايا الدم .. وهكذا تسبب فقـر الدم الشديد .. وكذلك انخفاض شديد فى عدد كرات الدم البيضاء.

والمعروف أن هذه الكرات الـدموية البيـضاء هى المسئولة عن التصدى لأى عدوى ميكروبية .. وهكذا يصــبح الإنســان فى هذه الحــالة بلا مناعـة وبدون مقاومـة .. ويصبح عرضة للالتـهابات فى أى مكان من الجسم (خاصة الالتهاب الرئوى) .. كذلك تؤثر على خلايا الشعر فيسقط .. وأيضا تؤثر على الجهاز الهضمى والكبد .

وهذا الأسلوب يستخدم فى الحالات التى لا يمكن عمل جراحة استئصـال فيها .. وتكون نوعية الخلايا الخـبـيـثة مـن هذا النوع الذى يسـتـجـيب للعـلاج بالأشعة .

ويتم العـلاج بالأشعـة فى جلسـات يتم خلالهـا تسليط الأشعة الـعميقة .. أو بواسطة أجـهزة تصدر إشعـاعات مـثل الكوبالت .. حيث يتم توجـيهـها إلى الجزء المصاب بعد تحديده بدقة .

وبالطبع .. فإن للأشعة آثارها الجانبية تماما مثل العـلاج الكيـمـيـائى .. ولـكن هذه الآثار الجـانبـيـة مـحـدودة الأثر نظرا لأن تأثيـرهـا ليس عـامـا على الجسم كله .. كـما هو الحال فى العلاج الكيـميائى ـ ولكن قـد تحدث تلفيـات أو حروق فى الأمـاكن التى تتعرض للأشعة .

والشفـاء بيد الله سـبحانه وتـعالى .. والأمل فى وجه الله دائمـا موجود .. ولو أن النظرة المستـقبلية فى حالات سرطان الرئة نظرة داكنة وليست مضيئة.

ومن هنا كان الأمل فى محاولة منع حدوثه .

والعـامل الأول فى الوقـاية هنا هو : الاقـلاع عن التدخين إذا كان الإنسان مدخنا .

أو عـدم التـدخين أصــلا إذا كـان الإنسان غـيـر مدخن .

وهناك أيضا الحرص على التشخيص المبكر بحيث يمكن إجـراء التدخل الجـراحى فى الوقت المناسب .. وذلك لاسـتئـصال المرض كـاملا .. حـتى لا يضطر المريض إلى اللـجـوء إلى العـلاج الذى يـكون له آثار جانبيـة كما هو الحال مع العلاج الكيمـيائى والعلاج بالأشعة .

الفهـــرس

الصفحة

رقم الإيداع ١٣٢٧٤ / ٩٧

الترقيم الدولى

I. S. B. N.

977 - 5152 - 29 - 1



طبع بمطابع أخبار اليوم